

ysfori



Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges.
För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens
tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan
också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format
skickas till alternativaformat@socialstyrelsen.se

ISBN 978-91-7555-315-3
Artikelnummer 2015-6-1

Foto Scandinarv Bildbyrå
Tryck Första upplagan, andra tryckningen, Edita Bobergs, Falun, september 2016

Innehåll

Kort information om vård för personer med könsdysfori	3
Vad är könsdysfori?	3
Medicinsk könskorrigering	4
Byte av juridiskt kön	4
Vart vänder du dig för att få hjälp?	4
Könsutredningen i korthet	5
Social övergång – att börja leva enligt könsidentiteten	5
Möjliga behandlingsåtgärder	6
Hormonbehandling	6
Stoppohormoner	6
Att tänka på kring självmedicinering	6
Kirurgiska ingrepp	7
Logopedisk behandling	7
Hårborttagning	7
Samtalsstöd	7
Föräldraskap efter behandling	8
Du som är under 18 år	9
Utredning och behandling för unga	9
Vad kan du som förälder göra för att stötta?	10
Byte av juridiskt kön i vuxen ålder	11
Byte av personnummer och namn	12
Rätten till en bra vård och ett gott bemötande	13
Tystnadsplikt och sekretess inom vården	13
Har man rätt att ta del av sin journal?	13
Vart vänder man sig om man är missnöjd med vården?	14
Tips för dig som vill veta mer	15
Litteraturtips	15
Webbadresser	15
Myndigheters kunskapsmaterial	15
Lagar	16
Utredningsteam	16

Kort information om vård för personer med könsdysfori

Den här broschyren beskriver kort

- vad könsdysfori är
- vilken typ av stöd och behandling som kan vara aktuell och som vården kan erbjuda
- tips på vart du kan vända dig för att få mer information.

Broschyren vänder sig till dig som har könsdysfori eller är närstående till en person som har könsdysfori. Den bygger på Socialstyrelsens nationella kunskapsstöd för vård och behandling av personer med könsdysfori och andra kunskapsmaterial. Kunskapsstöden kan laddas ner från webbadresser listade under rubriken Myndigheters kunskapsmaterial längre fram i broschyren där det också finns litteraturtips och andra viktiga webbadresser.

Vad är könsdysfori?

Alla människor har en könsidentitet – en egen och individuell känsla av att vara kvinna eller tjej, man eller kille, eller av att tillhöra inget eller något annat kön. För de flesta stämmer könsidentiteten överens med födelsekönet det vill säga det kön man tilldelas när man föds, men inte för alla. När könsidentiteten inte stämmer med födelsekönet och resulterar i obehag har man könsdysfori.

Könsdysfori kan beskrivas som en stark och ihållande känsla av att vara född i fel kön. Ofta är denna känsla förknippad med ett psykiskt lidande som kan medföra en nedsatt förmåga att fungera i vardagen.

Könsdysfori, som kan finnas hos både unga och vuxna, kan kännas oavsett könsidentitet. Könsdysfori kan variera och ta sig olika uttryck för olika personer.

För ungdomar med könsdysfori är puberteten en extra psykisk påfrestning som kan leda till depression, ångest och social isolering.

Könsdysfori ska inte förväxlas med sexuell läggning. Personer med könsdysfori kan vara hetero-, bi-, eller homosexuella.

Medicinsk könskorrigering

Tidigare har många personer med könsdysfori lidit i tysthet. Vården är idag under utveckling och det finns nu möjligheter till specialiserad rådgivning, utredning och behandling.

Enligt svensk och internationell praxis behandlas könsdysfori genom att förändra kroppen till att stämma bättre överens med personens könsidentitet. Hormonbehandling och kirurgiska ingrepp är två exempel på åtgärder för den medicinska könskorrigeringen. För ungdomar finns även hormoner som bromsar den kroppsegna puberteten.

Byte av juridiskt kön

Är du 18 år eller äldre kan du ansöka om byte av juridiskt kön. När din ansökan beviljas får du ett nytt personnummer och blir folkbokförd i enlighet med din könsidentitet. I samband med att du ansöker om byte av juridiskt kön kan du även ansöka om tillstånd till underlivskirurgi och om att få ta bort dina äggstockar eller testiklar.

Ansökningarna prövas enligt könstillhörighetslagen av Socialstyrelsens rättsliga råd. Mer information om ansökan att byta juridiskt kön hittar du längre ner i texten under rubriken Byte av juridiskt kön i vuxen ålder.

Det är bara underlivskirurgi och borttagande av könskörtlarna som regleras i könstillhörighetslagen. All övrig behandling vid könsdysfori regleras i hälso- och sjukvårdslagen. De övriga medicinska åtgärderna kan ges oavsett om du tänker ansöka om underlivskirurgi eller ej.

Vart vänder du dig för att få hjälp?

Om du har funderingar kring din könsidentitet kan du vända dig till en psykiatrimottagning eller till din vårdcentral. Där beskriver du hur du känner och ber att få en remiss till en specialistmottagning. Är du under 18 år kan du även vända dig till en ungdomsmottagning och be om remiss, eller till din skolsköterska eller skolkurator. Läs mer under rubriken *Du som är under 18 år*.

Om du är vårdnadshavare till ett barn med könsdysfori kan du också be om remiss till specialistteam för rådgivning om hur du kan stötta ditt barn på bästa sätt. Unga med könsdysfori är generellt en sårbar grupp i samhället. Stöd från föräldrar har stor betydelse.

Det finns för närvarande (år 2015) specialistmottagningar för vuxna i Alingsås, Uppsala, Stockholm (Huddinge), Lund, Umeå och Linköping. Vid Astrid Lindgrens barnsjukhus i Stockholm (Solna) finns ett team som utreder barn och ungdomar under 18 år. I Alingsås, Lund och Uppsala utreder man ungdomar från 16 år. För aktuell information kontakta ovanstående utredningsteam. Adresserna finns i slutet på broschyren under rubriken Utredningsteam.

Könsutredningen i korthet

Eftersom könskorrigering åtgärder innebär stora beslut är det viktigt att utredningen får ta den tid som behövs. Vanligtvis tar en utredning inom den specialiserade vården minst ett år, men den kan ta både längre och kortare tid. En del insatser kan sättas in redan under utredningsperioden.

Utredningen görs av en psykiater, en psykolog och en kurator. Ofta involveras även en läkare med specialistkunskaper om hormoner (endokrinolog) tidigt i processen. Under utredningen undersöks själva könsdysforin, bland annat med syfte att ta reda på om det finns andra förklaringar till att man känner som man gör. Man tittar även på hur personens andra förutsättningar för att genomgå könskorrigering åtgärder ser ut.

Social övergång – att börja leva enligt könsidentiteten

En del lever redan i enlighet med sin könsidentitet när de tar kontakt med vården. Andra gör en social övergång under utredningstiden. Ofta sker övergången stegvis. Man börjar med sina närmaste och kommer till slut ut som sig själv i arbetet, skolan och andra sociala sammanhang.

När du börjar leva i enlighet med din könsidentitet kommer du att få erfarenheter som är viktiga, inte minst när du senare ska fatta beslut om vilka könskorrigering behandlingar som kan vara aktuella för dig. Du avgör själv om du behöver hjälpmedel som peruk, bröstprotes, penisprotes eller binder (bröstlin-da), samt om du vill inleda en hormonbehandling, logopedbehandling och hårborttagning innan du börjar din övergång. Du kan behöva samtalsstöd från en kurator under förberedelserna och även senare, för att hantera reaktioner från omgivningen. Du måste bereda dig på att det kan vara känslomässigt påfrestande att uppträda i en feminin roll om du fortfarande har ett maskulint utseende, och vice versa.

Alla behöver inte social övergång eftersom övergången främst gäller dem som identifierar sig som antingen kvinna/tjej eller man/kille, d v s binära transpersoner.

Möjliga behandlingsåtgärder

All behandling syftar till att minska könsdysforin och till att du ska kunna leva i enlighet med din könsidentitet. Alla personer med könsdysfori har inte behov eller önskemål av exakt samma åtgärder utan det kan variera.

Nedan finns kort information om de åtgärder som är möjliga. Det är viktigt att du som patient är införstådd med de olika åtgärdernas effekter och risker på kort och på lång sikt. Hälso- och sjukvårdspersonalen är skyldig att ge dig information om detta innan behandlingarna påbörjas.

Hormonbehandling

Behandling med könshormoner kan inledas inför, eller i samband med, en social övergång. Hos personer som för sin könsdysfori behandlas med testosteron ger behandlingen mörkare röst, mer kroppsbehåring och minskad bröstkörtelvävnad. Andra effekter är att menstruationerna uteblir, klitoris förstoras och muskelmassan ökar i förhållande till mängden kroppsfett.

Personer som för sin könsdysfori behandlas med östrogen får tillväxt av bröstkörtelvävnad och minskad erektionsförmåga, testikelstorlek och spermieproduktion. Andra effekter är mjukare hud, minskad skäggväxt och kroppsbehåring och mer kroppsfett i förhållande till muskelmassan.

De flesta fysiska förändringarna sker under de första två åren. Behandlingen med könshormoner pågår sedan livet ut.

Stopp-hormoner

Är du ungdom kan du redan i tidig pubertet få hormoner som gör att puberteten avstannar, så kallade stopphormoner. Effekterna av stopphormoner är tillfälliga, på så vis att puberteten startar igen om du avbryter medicineringen. För den som fortsätter med hormonbehandling ersätts så småningom stopphormoner med könshormoner.

Att tänka på kring självmedicinering

Det kan vara frestande att självmedicinera med hormoner när du lider av könsdysfori men det avråds du starkt ifrån eftersom det innebär medicinska risker. All hormonbehandling bör ges och följas upp med regelbundna mätningar av en endokrinolog. På så sätt har man goda möjligheter att få de effekter man vill och slippa oönskade biverkningar, och man får hjälp att må så bra som möjligt på både kort och lång sikt. Därför är det viktigt att du istället för att självmedicinera tar kontakt med vården och pratar med en läkare för att hitta hormonbehandling som är anpassad efter dig och din kropp.

Kirurgiska ingrepp

Liksom vid andra behandlingsinsatser tar hälso- och sjukvården beslut om kirurgiska ingrepp tillsammans med vårdtagaren efter en individuell bedömning.

Personer som vill bli behandlade för sin könsdysfori med feminiserande insatser kan få hjälp med

- att minska storleken på struphuvudet
- bröstimplantat
- ansiktskirurgiska ingrepp.

Personer som vill bli behandlade för sin könsdysfori med maskuliniserande insatser kan få hjälp med

- att avlägsna bröstkörtelvävnad och skapa en mer maskulin bröstkorg
- att ta bort fett på höfterna.

Efter prövning i Socialstyrelsens rättsliga råd kan det också bli aktuellt med kirurgiska ingrepp i könsorganen och könskörtlarna.

Logopedisk behandling

Vid behov kan du få hjälp av en logoped för att anpassa och utveckla ditt röstläge och din röststyrka så att du uppfattas som mer feminin eller maskulin. Logopedisk behandling kan också handla om övrig verbal och icke-verbal kommunikation, som kroppsspråk. Möjlighet finns till stämbandskirurgi när logopedisk behandling inte bedöms vara tillräcklig.

Hårborttagning

I behandlingen av din könsdysfori kan du behöva ta bort hårväxt i ansiktet och på överkroppen som gör det svårt att uppfattas som feminin. Man behandlar då med ljusbaserade eller nålbaserade metoder så att hårsäckarna slutar producera hår.

Samtalsstöd

Du kan behöva samtalsstöd av olika slag både under utredningstiden och i samband med könskorrigering behandling. Det kan exempelvis handla om stöd för att utforska din könsidentitet, att komma till rätta med psykisk ohälsa eller att hantera din förändrade fysiska funktion efter hormonell eller kirurgisk behandling.

Du kan även kontakta intresseorganisationer på egen hand för att komma i kontakt med stödgrupper. I slutet av broschyren finns förslag på organisationer.

Föräldraskap efter behandling

Både hormonbehandling och kirurgisk behandling kan påverka din möjlighet att bli förälder med dina egna ägg eller spermier. Hormonbehandlingen kan ha en negativ inverkan på äggcellernas och spermernas produktion och kvalitet. Underlivskirurgi kan också medföra att man inte kan bli gravid eller göra någon annan gravid och att du därför kan ha behov av assisterad befruktning. Assisterad befruktning får dock utföras inom den svenska hälso- och sjukvården bara när de juridiska förutsättningarna för assisterade befruktning är uppfyllda. Du kan läsa mer om hur assisterad befruktning regleras i 6 kap (insemination) och 7 kap (befruktning utanför kroppen) lagen (2006:351) om genetisk integritet samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2009:32) om användning av vävnader och celler i hälso- och sjukvården och vid klinisk forskning.

Det är möjligt att spara ägg och spermier och vävnad från äggstockar och testiklar genom nedfrysning. Det kan göras innan du påbörjar en hormonbehandling eller om du gör ett uppehåll i behandlingen.

Det finns olika sätt att bli genetisk förälder, men lösningarna måste utformas utifrån individens och sjukvårdens förutsättningar att ge den behandling som krävs. En fertilitetsexpert kan ge information om vilka alternativ som är möjliga.

Du som är under 18 år

Om du är ung kan du kontakta en ungdomsmottagning. Ungdomsmottagningar finns på många ställen i landet. Personalen har tystnadsplikt och får inte berätta om ditt besök eller om det du pratar om till någon. Några undantag från den regeln finns. Personalen är skyldig att göra en anmälan till socialtjänsten om de till exempel får veta att du är utsatt för brott, far illa, eller mår så dåligt att det är fara för ens liv eller hälsa. På ungdomsmottagningen på nätet, www.umo.se, kan du också ställa frågor anonymt. Där finns också mer information om bland annat personalens sekretess och tystnadsplikt.

Om ungdomsmottagningen ska kunna skriva en remiss till en specialistmottagning måste de först kontakta dina föräldrar eller vårdnadshavare. Det beror på att föräldrar så länge man inte är myndig har rätt att få veta om att det behöver göras större medicinska utredningar eller behandlingar. Undantag från den regeln kan göras om du riskerar att behandlas illa av dina föräldrar om de får veta. Mer information om det finns på www.umo.se.

Föräldrarna har enligt lagen ansvar för att du får den vård du behöver tills du blir myndig. Men lagen säger samtidigt att du ska få allt större rätt att bestämma om din egen vård och behandling ju närmare 18 år du kommer.

Utredning och behandling för unga

Du får stöd och hjälp att må så bra som möjligt även under utredningen som går till på samma sätt som för vuxna. Den kan vanligtvis ta ett år, men den kan också ta både längre och kortare tid (se avsnitt könsutredning i korthet). Du träffar psykiater, psykolog och kurator, och en läkare som är specialist på hormoner (endokrinolog). De undersöker bland annat själva könsdysforin, om du mår dåligt på något annat sätt och vilket stöd du har från dina föräldrar och från andra i din omgivning. Om du mår dåligt av någon annan orsak än könsdysfori kan du få samtalsstöd om du vill ha det. Du kan också få samtalsstöd om du vill utforska din könsidentitet. Stöd och hjälp finns för dig under hela utredningstiden och vissa insatser kan sättas in redan då.

Redan i början av puberteten kan du få behandling med hormoner som bromsar kroppens utveckling. Effekterna av ”stopphormoner” är reversibla. Det betyder att effekterna inte är bestående utan att puberteten startar igen om du avbryter

behandlingen. Men man kan inte säga exakt hur lång tid det kommer att ta innan exempelvis menstruationen eller produktionen av spermier kommer igång.

Om du är en lite äldre ungdom kan du även få de behandlingsåtgärder som finns för vuxna, bortsett från ingrepp i underliv samt i äggstockar och testiklar. Liksom för vuxna måste det först göras en bedömning om varje åtgärd. Beslut om behandlingsåtgärder tas gemensamt av den unga personen och vårdgivarna, och eventuellt av den unga personens vårdnadshavare.

Vad kan du som förälder göra för att stötta?

Barn behöver sina föräldrars stöd och vägledning. Om du har en accepterande och stöttande inställning till ditt barn och barnets könsidentitet kan du hjälpa ditt barn att utveckla en god självkänsla, trots könsdysforin.

Lagen anger att hälso- och sjukvården ska ta allt större hänsyn till barnets vilja i takt med ökande ålder och mognad. I vissa situationer kan hälso- och sjukvården bedöma att en ungdom under 18 år är tillräckligt mogen för att själv besluta om sin vård.

Att försöka hindra eller fördröja att ens barn kommer till könsutredning kan vara ett allvarligt hot mot barnets hälsa. Står ett barn under vårdnad av två vårdnadshavare och samtycker endast den ena till en åtgärd till stöd för barnet kan Socialnämnden om vissa förutsättningar är uppfyllda gå och in och besluta att åtgärden får vidtas utan den andra vårdnadshavarens samtycke. Mer information om när detta är möjligt finns i referensen God vård av barn och ungdomar med könsdysfori under rubriken Myndigheters kunskapsmaterial i slutet av broschyren. Det är avgörande för barn och ungdomars hälsa och välbefinnande att de får tillgång till den vård de behöver.

Byte av juridiskt kön i vuxen ålder

Möjlighet till byte av juridiskt kön finns för personer över 18 år. Det innebär att du får ett nytt personnummer och blir folkbokförd i enlighet med din könsidentitet. Du ansöker hos Socialstyrelsens rättsliga råd som gör en prövning enligt könstillhörighetslagen. Blanketten ”Ansökan om fastställelse av könstillhörighet” går att ladda ner (www.socialstyrelsen.se) eller beställa från Socialstyrelsen.

Förutsättningarna för att ansökan ska beviljas är att den sökande

- sedan en lång tid upplever att han eller hon tillhör det andra könet
- sedan en tid uppträder i enlighet med denna könsidentitet
- måste antas komma att leva i denna könsidentitet även i framtiden
- har fyllt arton år.

När du ansöker kan du åberopa det du vill för att styrka att kriterierna är uppfyllda. Rättsliga rådet tar sedan ställning till om kriterierna är uppfyllda innan ansökan beviljas.

Lagen föreskriver inte heller någon tidsgräns för hur länge man ska ha uppträtt i enlighet med sin könsidentitet, men ett år är vanligt i sammanhanget.

Om du ansöker om nytt juridiskt kön kan du, om du vill, samtidigt ansöka om tillstånd att göra ingrepp i könsorganen och om att ta bort könskörtlarna (äggstockar och testiklar). Om du är under 23 år ges tillstånd till att avlägsna könskörtlarna endast om det finns synnerliga skäl.

Byte av personnummer och namn

När du byter juridiskt kön får du ett nytt personnummer. Vid byte av personnummer kan Skatteverket lägga in en sekretessmarkering för att begränsa antalet personer på andra myndigheter som kan se kopplingen mellan det gamla och det nya personnumret. Sekretessmarkeringen behöver göras före personnummerändringen om den ska få genomslag på de gamla uppgifterna. Du kan vända dig till skatteverket för att få veta mer om sekretessmarkering.

Du kan anmäla till Skatteverket att du vill lägga till eller stryka ett eller flera av dina förnamn. Men ett av förnamnen måste alltid behållas. Ansökan till Skatteverket är gratis.

Hos Patent- och registreringsverket (PRV) kan du ansöka om att byta alla dina förnamn. Ansökan görs till PRV om man tidigare lagt till, bytt ut eller strukit förnamn genom Skatteverket. Sedan år 2009 kan vem som helst som fyllt 18 år välja "könskonträra" namn, det vill säga namn som vanligen bärs av kvinnor, om man är juridisk man, och namn som vanligen bärs av män, om man är juridisk kvinna. Man behöver inte genomgå en utredning, byta juridiskt kön eller ha en diagnos för att kunna byta namn men du måste motivera din ansökan som är avgiftsbelagd.

Barn kan genom sina vårdnadshavare ansöka om att få byta förnamn till ett könskonträrt förnamn.

Rätten till en bra vård och ett gott bemötande

Det händer att personer med könsdysfori ibland särbehandlas och diskrimineras i kontakter med vården. Det är bra att vara medveten om att svensk lagstiftning anger att

- all hälso- och sjukvård ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet
- det är förbjudet att diskriminera någon utifrån kön, könsidentitet eller könsuttryck.

Om du fått ett dåligt bemötande kan du vända dig till patientnämnden i ditt landsting eller region.

Här nedan följer information om några andra lagbestämmelser som gäller för hälso- och sjukvården generellt och som är bra att känna till.

Tystnadsplikt och sekretess inom vården

Alla som arbetar inom hälso- och sjukvården har sekretess, eller tystnadsplikt. Det betyder att ingen inom vården får lämna ut uppgifter om dig eller ditt besök utan att du har godkänt det. Det är bara de som vårdar dig som patient som får prata med varandra om ditt hälsotillstånd eller om dina personliga förhållanden. Patientjournaler omfattas också av sekretess. Bara den personal som är inblandad i vården får läsa journalen.

För den som är under 18 år och besöker en ungdomsmottagning gäller sekretess och tystnadsplikt gentemot föräldrarna i de allra flesta fall. Mer information finns i avsnitt Du som är under 18 år.

Har man rätt att ta del av sin journal?

I de flesta fall har du som patient rätt att ta del av din journal. Du kan begära att ta del av den på plats eller att få en kopia. Inom hälso- och sjukvården kan man begära att få ett skriftligt beslut, om journalhandlingen inte lämnas ut i sin helhet eller lämnas ut med förbehåll. Beslutet kan överklagas till kammarrätten.

Om man som patient inte vill att uppgifter i journalen ska ingå i ett system för sammanhållen journalföring eller vara tillgängliga för andra vårdenheter hos en vårdgivare, så kan man begära att uppgifterna spärras. Begäran görs hos den aktuella vårdgivaren.

Vart vänder man sig om man är missnöjd med vården?

I första hand vänder du dig till personalen på mottagningen där du blivit behandlad. Om du inte är nöjd med personalens förklaring kan du vända dig till verksamhetschefen.

Om du upplever att du har drabbats av en vårdskada eller riskerat att råka ut för en sådan kan du anmäla det hos Inspektionen för vård och omsorg, www.ivo.se.

Om du fått ett dåligt bemötande eller är missnöjd med vården kan du vända dig till patientnämnden i ditt landsting eller region.

Ibland händer det att man som patient anser att utredningsteamets bedömning av ens vårdbehov inte har gått rätt till eller att teamet har dragit felaktiga slutsatser. Enligt 3 a andra stycket HSL (hälso- och sjukvårdslagen) ska landstinget ge patienten möjlighet att få en ny medicinsk bedömning enligt vad som anges i 8 kap. 1 § patientlagen. Där framgår att en patient med livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom eller skada ska få möjlighet att inom eller utom det egna landstinget få en ny medicinsk bedömning. Mot bakgrund av den höga risken för förtidig död bland personer med könsdysfori kan en utebliven behandling medföra mycket allvarliga konsekvenser. Socialstyrelsen anser att konsekvenserna är jämförbara med dem som avses i 8 kap. 1 § patientlagen. Man kan ha möjlighet att få en ny medicinsk bedömning om man inte håller med om utredningsteamets bedömning.

Tips för dig som vill veta mer

Litteraturtips

Är du kille eller tjej? – En intervjustudie om unga transpersoners livsvillkor. Rapport, RFSL Ungdom 2008.

HON HEN HAN: En analys av hälsosituationen för homosexuella och bisexuella ungdomar samt för unga transpersoner. Rapport 2010:2 Ungdomsstyrelsen.

Webbadresser

Transformering.se – RFSL Ungdoms webbplats om trans- och könsidentitet:
RFSL Ungdom: www.rfslungdom.se

RFSL – Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas och transpersoners rättigheter:
www.rfsl.se

Föreningen KIM, Kön-Identitet-Mångfald: foreningenkim.blogspot.se

Transföreningen FPES, Full Personality Expression Sweden: www.fpes.se

Patientföreningen Benjamin: www.pfbenjamin.se

Ungdomsmottagningarna: www.umo.se

Vårdguiden 1177: www.1177.se

Myndigheters kunskapsmaterial

God vård av vuxna med könsdysfori. Nationellt kunskapsstöd. Socialstyrelsen 2015.
www.socialstyrelsen.se/konsdysfori

God vård av barn och ungdomar med könsdysfori. Nationellt kunskapsstöd. Socialstyrelsen 2015. www.socialstyrelsen.se/konsdysfori

Administrativa problem för personer som bytt juridiskt kön. PM, Socialstyrelsen 2014. www.socialstyrelsen.se/konsdysfori

Vem får man vara i vårt samhälle? Om transpersoners psykosociala situation och psykiska hälsa. Rapport, Statens Folkhälsoinstitut 2008.

Homosexuellas, bisexuellas och transpersoners hälsosituation, rapport A 2005:19. Statens Folkhälsoinstitut 2005.

Barn under 18 år som söker hälso- och sjukvård. Meddelandeblad Nr 7/2010. Socialstyrelsen 2010. www.socialstyrelsen.se/publikationer2010/2010-8-3

Barnets möjligheter att få hälso- och sjukvård samt sociala insatser när vårdnadshavarna inte är överens. Meddelandeblad Nr 10/2012. Socialstyrelsen 2012. www.socialstyrelsen.se/publikationer2012/2012-10-25

Lagar

Hälsa- och sjukvårdslagen (1982:763).

Könstillhörighetslagen (1972:119).

Lagen om genetisk integritet (2006:351).

Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Patientdatalagen (2008:355).

Patientsäkerhetslagen (2010:659).

Patientlagen (2014:821).

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2009:32).

Utredningsteam

Västsverige – Västra Götaland och Halland

Lundströmmottagningen i Alingsås,
Lundströmmottagningen
Charlottenbergsvägen 6, 441 43 Alingsås

Sydsverige – Skåne, Halland och Kronobergs län

Könsidentitetsmottagningen i Lund
Baravägen 1, 221 85 Lund

Stockholm (vuxna)

CASAM/ENID C2-84
Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge
141 86 Stockholm

Stockholm (unga)

Teamet för könsidentitetsutredningar av unga
BUP-enheten
Astrid Lindgrens Barnsjukhus, plan 5, 171 76 Stockholm

Norra Sverige – Norrbotten, Västernorrland, Jämtland och Västerbotten

Könsidentitetsmottagning
Psykiatrisk klinik
901 85 Umeå

Uppsala

Psykiatriska kliniken
Akademiska sjukhuset
751 85 Uppsala

Linköping

Ts-mottagningen
Psykiatriska kliniken
Universitetssjukhuset i Linköping
581 85 Linköping

Till dig med könsdysfori

(artikelnr 2015-6-1) kan beställas från
Socialstyrelsens publikationsservice
www.socialstyrelsen.se/publikationer
E-post: publikationsservice@socialstyrelsen.se
Fax: 035-19 75 29

Publikationen kan även laddas ner från
www.socialstyrelsen.se